

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI UNA BORSA DI STUDIO PER LA PARTECIPAZIONE  
AL MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN LOGOPEDIA AREA NEUROLOGICA a.a.  
2025/26 - rif. A/lan/25**

Con la presente il sottoscritto

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

Residente a:

telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Matricola master: \_\_\_\_\_

Presenta la propria domanda di partecipazione al concorso - rif. A/lan/25 ed a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sotto la propria responsabilità

**dichiara:**

- di essere regolarmente iscritto Master di I livello in Logopedia Area Neurologica del Dipartimento di Scienze Chirurgiche A.A. 2025/26

- di NON AVERE ottenuto borse di studio per lo stesso Master da altri enti pubblici o privati

- di eleggere domicilio, ai fini del ricevimento delle comunicazioni concorsuali, il seguente  
Indirizzo \_\_\_\_\_

---

e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dello stesso.

Si allegano  
copia di un documento di identità  
CV

Data \_\_\_\_\_

In Fede

---